

Тема: « ВБИ.»



# ПЛАН

1. Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ.
2. Определение ВБИ. Источники и возбудители ВБИ.
3. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.
4. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции
5. Профилактика ВБИ.

# 1. Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ.

ВБИ являются актуальной медицинской и социально-экономической проблемой. На протяжении последних лет в России разрабатывалась система санитарно-эпидемиологического надзора за ВБИ. В 30 субъектах РФ в структуре центров Госсанэпиднадзора функционируют отделы надзора за ВБИ, на остальных территориях сан.эпидемиол. надзор осуществляют эпидемиологические отделы

# Масштаб проблемы ВБИ

Мировой опыт свидетельствует, что ВБИ возникают по меньшей мере у 5% пациентов, находящихся в ЛПУ.

Присоединение ВБИ к основному заболеванию сводит на нет результаты операций на жизненно важных органах, усилия, затраченные на выхаживание новорожденных, увеличивают послеоперационную летальность и др.

# Масштаб проблемы ВБИ

Низкий уровень заболеваемости объясняется недоучетом случаев ВБИ. Отсутствует регистрация случаев внутрибольничного инфицирования мочеполовой системы, гемоинфекций, пневмонии и других инфекций дыхательных путей. В ряде территорий не налажены учет и регистрация послеоперационных осложнений.

# Структура ВБИ

- ГСИ – гнойно- септические-  
85%(инфекции мочевыделительной системы, инфекции дыхательных путей, бактериемия и др.);
- Вирусные гепатиты В, С, Д – 6-7%;
- Кишечные инфекции 7-8%, при этом 80% случаев – сальмонеллез.

# Группы риска:

Пациенты, поступающие в стационар в связи с каким-то заболеванием, обладают пониженной сопротивляемостью к различным воздействиям, в том числе к микроорганизмам.

# Группы риска:

Наиболее высокий риск возникновения ВБИ имеется у пациентов следующих отделений (стационаров):

- урологии (через инструментарий, в т.ч. мочевыводящие катетеры и эндоскопические исследования);
- хирургии;
- ожоговых, в связи с обширной раневой поверхностью;



# Группы риска:

Реанимации и блоков интенсивной терапии (БИТ);

Родовспоможения;

гемодиализа;

переливания крови и др.;

Наиболее подвержены ВБИ дети до 1 года и лица старше 65 лет.

# Причины вспышки ВБИ

Нарушения санитарно-противоэпидемического режима, в частности несоблюдение цикличности заполнения палат;

Неудовлетворительное качество проведения текущей дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации медицинского инструментария и изделий медицинского назначения;

# Причины вспышки ВБИ

- Использование малоэффективных хлорсодержащих дезинфекционных средств;
- Перебои в обеспечении холодной и горячей водой;
- Несвоевременные изоляции больных и проведение противоэпидемических мероприятий.

# Факторы распространения ВБИ

- .1. создание крупных больничных комплексов со своей специфической экологией:
  - скученность в стационарах и поликлиниках;
  - особенности основного контингента;
  - относительная замкнутость помещений (палаты, процедурные кабинеты).

# Факторы распространения ВБИ

2. Медицинские манипуляции и их характер:

- Возрастает роль инвазивных лечебных и диагностических процедур;
- Не менее часто госпитальные инфекции возникают после оперативных вмешательств;
- Увеличение количества наносимых пациенту микротравм слизистых и др.

# Факторы распространения ВБИ

3. Длительность пребывания пациентов в стационаре:

- частота ВБИ возрастает пропорционально продолжительности госпитализации;
- в «чистых» хирургических отделениях заболеваемость составляет 6 – 10%, а при проведении условно «чистых» операций – 15-31%.

# Факторы распространения ВБИ

4. Использование новой аппаратуры, требующей особых методов стерилизации.
5. Нарушение правил асептики и антисептики и любые отклонения от санитарно –гигиенических норм.
6. Значительная частота носительства патогенной микрофлоры среди медицинского персонала.

## 2. Определение ВБИ.

### Источники и возбудители ВБИ

Внутрибольничная инфекция

(нозокомиальная, госпитальная) – это любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения в неё за лечебной помощью, или инфекционное заболевание сотрудника вследствие его работы в данном учреждении.



# ВБИ характеризуют:

- высокая контагиозность;
- возможность вспышек в любое время года;
- наличие пациентов с высоким риском заболевания;
- возможность рецидивов;
- широкий спектр возбудителей.

# Три группы заболевших ВБИ

- пациенты, инфицированные внутри стационара;
- пациенты, инфицированные в условиях поликлиники;
- медицинский персонал, заразившийся при работе в условиях стационара или поликлиники.

# Три звена эпидемического процесса

1. возбудитель;
2. Средство передачи возбудителя;
3. Восприимчивый к инфекции организм человека.

Инфекционный процесс – сложный процесс взаимодействия возбудителя и макроорганизма в определённых условиях внешней и внутренней среды, включающий развивающиеся защитно-приспособительные реакции.

# Возбудители ВБИ

Бактерии: стафилококки, стрептококки, синегнойная палочка, энтеробактерии, эшерии, сальмонеллы, шигеллы и др.

Вирусы: Гепатита В, С, ВИЧ –инфекции, гриппа, ОРВИ, ротавирус, энтеровирус, герпеса.

Грибы: кандида, аспергиллы.

Простейшие: пневмоциты, кристоспоридии.

## *Основные источники госпитальных инфекций:*

- больные (роль в распространении ВБИ варьирует).*
- носители (имеют большое значение в распространении стафилококковых инфекций, гепатита В, С, сальмонеллёза).*
- медицинские работники (чаще бессимптомные носители возбудителей респираторных инфекций).*
- лица, привлекаемые к уходу за пациентами (большого значения не имеют, но могут быть носителями стрептококков, стафилококков, возбудителей венерических болезней и др.).*
- посетители, навещающие пациентов (роль очень ограничена, могут носителями стафилококков, энтеробактерий, либо болеть ОРВИ).*

# Способы передачи ВБИ

Механизм передачи:

1. Контактный – передача возбудителя осуществляется при попадании возбудителя на кожу или слизистые .
  - 1а. артифициальный (искусственный) является вариантом контактного механизма передачи, но заражение происходит не в естественной среде.

# Способы передачи ВБИ

- 2.Аэрозольный –передача возбудителя может осуществляться путём вдыхания возбудителя.
- 3.Фекально –оральный механизм проникновения возбудителя из кишечника больного.
- 4.Вертикальный (трансплацентарный).
- 5.Трансмиссивный (передача возбудителя насекомыми – переносчиками).

## **4. факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.**

**Фоновое заболевание (пациенты, ослабленные тяжелыми хроническими заболеваниями).**

**Питание**

**Стресс**

**Вредные привычки**

**Возраст**

**Иммунодефицит (врожденный иммунодефицит, приобретенный иммунодефицит).**





# 5.Профилактика ВБИ

- 1.Сведение к минимуму возможности заноса инфекции.
- 2.Исключение внутригоспитальных заражений.
- 3.Исключение выноса инфекции за пределы ЛПУ.

# Организация профилактики ВБИ

1. Правильная организация приема и санитарной обработки больных при поступлении в больницу;
2. Правильно организованная система ухода за пациентами;
3. Повышение квалификации медперсонала;
4. Своевременная изоляция больных с инфекционными заболеваниями

# Организация профилактики ВБИ

5. Контроль за состоянием здоровья медперсонала;
6. Строгое соблюдение требований по профилактике ВБИ;
7. Организация ЦСО в больнице;
8. Соблюдение санитарно – эпидемиологического режима и повышение санитарной культуры медицинского персонала.

# Задачи профилактики ВБИ среди медперсонала

1. Организация санитарно –  
эпидемиологического надзора за ВБИ  
медперсонала (учет и регистрация);
2. Разработка и внедрение  
профилактических и  
противоэпидемических мер по защите  
медперсонала от ВБИ (предупреждение  
артифициальных заражений)

***Спасибо  
за  
внимание!***

